＜記載例＞

日本赤十字社浦安市地区見舞金配分申請書

※提出する前に必ず次の事項をご確認ください。
記入漏れ、印漏れはありませんか？

日本赤

浦安市地区長　松崎　秀樹様

申請者　住所　浦安市猫実１丁目１番１号

氏名　日赤　太郎　㊞

電話番号０４７－３５１－　０００

押印してください。

次のとおり日本赤十字社浦安市地区見舞金を申請します。

１　見舞金（住家）

り災証明書「り災の程度」を選択し、○で囲んでください。

全壊　・　半壊（大規模半壊含

り災証明書に記載されている内容を選択してください。

２　見舞金（重傷者）（入院加療を要する場合に記入してください。）

被災状況 （できるだけ詳しく記入してください。）	被災日　平成 23 年 3 月 11 日 地震発生時自宅の食器棚が転倒し右腕を骨折した。○○病院へ１ヶ月入院した。
病院名	○○○○病院
入院日	平成 23 年 3 月 11 日～平成 23 年 4 月 10 日

重傷者の申請をする場合は「被災日、場所、怪我の内容、全治何ヶ月、病院名、入院期間」を記入してください。添付書類として入院の分かる書類（領収書の写しなど）提出してください。また、後日担当課で審査があるため、ご連絡や新たな書類の提出を求める場合があります。

※

３

①「義援金」と同じ口座を希望（これ以降は記入不要です。）

②「義援金」とは別の口座を希望　（世帯主振込み先口座を記入してください。）

金融機関名	支店名等	種別	口座番号
		普通・当座・その他	
ふりがな			
名 義 人			

義援金を申請している場合で同じ口座を希望する場合は○を囲むだけで、口座情報の記載や通帳の写しの添付は必要ありません。

※添付書類

預金通帳の写し（銀行支店名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かるように預金通帳の見開き部分をコピーしてください。）

なお、提出書類は返却しません。